

ASPERGILLUS

Aspergillus **fumigatus**, flavus, nidulans, niger

Aspect :

- **En culture** (Sabouraud, Czapek) :
 - Macro : moisissures vertes, noires ou beiges suivant l'espèce
 - Micro : réseau de filaments, têtes aspergillaires (sécrétion de spores ++)
- **Dans les lésions** :
 - Tissus : filaments septés, diamètre régulier, ramifiés à angle aigu
 - Cavité : "truffe aspergillaire"
 - Conduit aérien : filaments + têtes

Habitat naturel : Saprophyte sur matériaux organiques

- Surveillance ++ de l'environnement du patient (plantes, murs, air), dangerosité des travaux

Modalités d'intervention pathologique :

- **Mycotoxines** dans les denrées alimentaires (aflatoxine)
- **Allergène respiratoire** (asthme, aspergillose bronchopulmonaire invasive, pneumopathie à précipité)
- **Colonisation de cavité / conduit** : aspergillome, bronchite aspergillaire, aspergillose des sinus
- **Invasion tissulaire** : aspergillose pulmonaire invasive ++ (maladie opportuniste, fort angiotropisme de l'aspergillus)

Facteurs favorisants :

- Importance de l'inoculum
- Mucoviscidose
- Immunodépression
- Lésion locale préexistante (irritation, brûlure, plaie)

Aspergillome pulmonaire :

Se localise dans une cavité préexistante.

Provoque des hémoptysies, signe du grelot en radio.

Complications : augmentation des hémoptysies, abcès en cas de surinfection.

Aspergillose pulmonaire invasive : sur terrain immunodéprimé

Bronchopneumonie fébrile puis diffusion à tout l'organisme.

Opacités bilatérales inhomogènes à l'imagerie. Pronostic très défavorable.

L'aspergillose peut (beaucoup plus rarement) se développer partout où elle rencontre un terrain favorable (conduit aérien, oeil, peau, os, cerveau, foie, etc...)

Diagnostic mycologique :

- Prélèvement : crachats, LBA, biopsies diverses
- Examen direct/anapath : **filaments** +++
- Culture : souillure possible, répétition des prélèvements

Diagnostic sérologique :

- **Ac** : aspergillome
- **Ag** +++ : surveillance du sujet à risque d'API

Suivi du sujet à risque d'API :

- Mycologie
- Surveillance de l'environnement
- Recherche d'antigènes +++
- Imagerie ++

Traitement : médical (antifongiques) ou chirurgical (aspergillome, préventions des hémorragies)